

# Rusmiddelhandleplan



**Hvidovre Kommune**  
**Center for Børn og Familier og Center for Skole og Uddannelse**  
**August 2020**



## Indhold

Indledning.....	3
Rusmiddelhandleplanens tilknytning til kommunale politikker og andre indsatser .....	3
Hvordan vi forstår arbejdet med rusmidler .....	4
Det forebyggende niveau .....	5
Det foregribende niveau.....	6
Det indgribende niveau .....	6
Løbende statusopfølgning og brug af data .....	6
Hvordan vi konkret arbejder med rusmidler i Hvidovre Kommune .....	7
Oversigt over rusmiddelhandleplanens aktiviteter – forebyggende, foregribende og indgribende. ....	8
Forebyggende aktiviteter .....	8
Foregribende aktiviteter .....	11
Indgribende aktiviteter .....	11
Bilag 1: Viden vi står på .....	13
Alkohol.....	13
Tobak .....	13
Stoffer .....	14

## Indledning

I Hvidovre Kommune ønsker vi at hjælpe børn og unge til at få et sundt forhold til alkohol og rusmidler. Formålet med rusmiddelhandleplanen er at beskrive den indsats, som tilbydes børn og unge i Hvidovre Kommune for at forebygge misbrug blandt børn og unge.

De overordnede mål for rusmiddelhandleplanens indsatser er at påvirke børn og unge i forhold til:

- At udsætte alkoholdebutalderen
- At påvirke de unges holdning og adfærd
- At forebygge forbrug/misbrug af rusmidler.

Den overordnede strategi i handleplanen er at forebygge risikovillighed i forhold til rusmidler ved at øge trivselen hos børn og unge og deres bevidsthed om sunde valg.

Rusmiddelhandleplanen retter sig primært til fagpersoner, der arbejder med børn og unge, og indeholder beskrivelser af, hvordan den forebyggende indsats tænkes i Hvidovre Kommune. Handleplanen skal skabe overblik over aktører, aktiviteter og arenaer for indsatser omkring rusmidler, med hensigten om at skabe bedst muligt samarbejde og synergi i vores indsatser.

Hvidovre Kommunes aktører er vores fagpersoner, der arbejder med børn, unge og deres forældre. De skal kende og handle på kommunens strategi for sunde valg og forebyggelse af risikoadfærd. De er ansvarlige for forældrekontakten – både på individ-, gruppe- og klasseniveau. Hvidovre Kommune kan i samarbejde med andre offentlige, ”private” eller frivillige aktører skabe sunde rammer og muligheder for sunde valg for børn og unge. Desuden kan fagpersonerne agere rollemodeller for de unge.

## Rusmiddelhandleplanens tilknytning til kommunale politikker og andre indsatser

Rusmiddelhandleplanen knytter sig op på Hvidovre Kommunes Børne- og Ungepolitik og på Sundhedspolitikken. Tobak, alkohol og stoffer udgør tre ud af seks prioriterede områder i kommunens Sundhedspolitik. På de tre områder vil Hvidovre Kommune arbejde for:

- Røgfri skoletid. Undervisning i grundskolen om tobak integreres i flere fag
- Understøtte virksomheder med rådgivning og rygestoptilbud til medarbejdere med henblik på røgfri arbejdstid for virksomheder i Hvidovre Kommune
- Samarbejde om rammer og kulturer, som handler om forebyggelse af tobak på lokale ungdomsuddannelser
- Røgfri fritidsmiljøer og udearealer
- Alkoholstrategi på tværs af aldersgrupper i Hvidovre Kommune
- Undervisning i grundskolen om alkohol og stoffer integreres i flere fag
- Samarbejde om rammer og kulturer, som handler om forebyggelse af alkohol og stoffer på lokale ungdomsuddannelser
- Samarbejde i lokalmiljøet om stofforebyggelse.

Hvidovre Kommune besluttede i forbindelse med Sundheds- og Forebyggelsespolitikken 2019-2022, at skoletiden skal være røgfri. Det er efterfølgende besluttet ved lov, at røgfri skoletid indføres på alle landets skoler. Skoleledere og skolebestyrelserne har til opgave at udarbejde handleplaner for, hvordan skolerne

realiserer røgfri skoletid. Dette arbejde støtter op om målene i denne rusmiddelhandleplan om at påvirke de unges adfærd og holdninger omkring rusmidler og målet om at forebygge forbrug og misbrug af rusmidler.

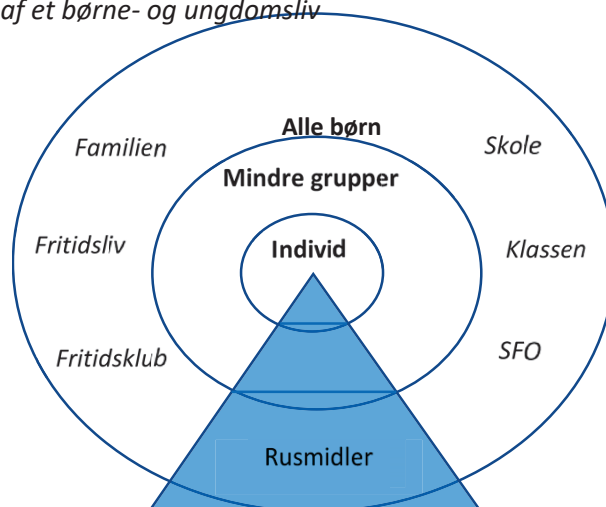
Hvidovre Kommune læner sig op ad Sundhedsstyrelsens evidensbaserede anbefalinger til kommunerne, publiceret i forebyggelsespakkerne om tobak, alkohol og stoffer<sup>1</sup>.

I forhold til børn og unge med problematisk forbrug af rusmidler skal den professionelle indsats ske i et tværgående samarbejde med fx Hvidovre Ungecenter (herunder Pulsen og Ungekontakten) og Ungekoordinatorfunktionen.

## Hvordan vi forstår arbejdet med rusmidler

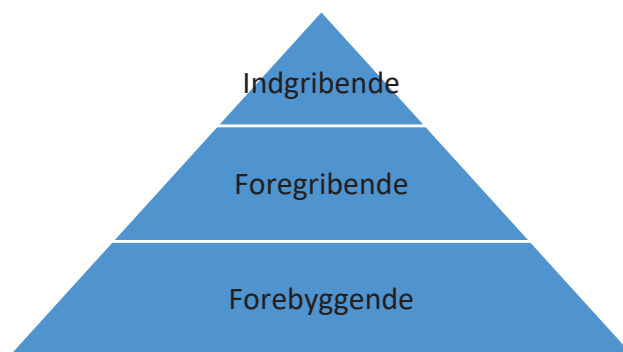
For langt de fleste børn og unge er rusmidler i form af stoffer (alkohol spiller en vis rolle) ikke noget de beskæftiger sig med eller bruger. Børn og unges liv handler primært om kammerater/venner, skole, familie og fritidsbeskæftigelse. De bevæger sig i mange forskellige arenaer. Arenaer forstår vi som de forskellige grupper/miljøer som børn og unge færdes i. I alle arenaer kan de møde rusmidler og ruskulturer, som kan påvirke deres valg og brug af rusmidler. Rusmidler udgør, samlet set, kun en lille andel af et samlet børne- og ungdomsliv.

Figur 1: Rusmidlers andel af et børne- og ungdomsliv



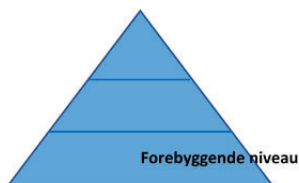
Rusmiddelhandleplanen er bygget op omkring forebyggelsestrekanten og inddelt i forebyggende, foregribende og indgribende indsatser. De *forebyggende* indsatser henvender sig til alle børn og unge i folkeskolen. De *foregribende* indsatser henvender sig til børn og unge i folkeskolen, der udviser begyndende risikoadfærd og/eller et bekymrende forhold til alkohol og stoffer. De *indgribende* indsatser er målrettet konkrete unge, der er udover folkeskolen samt til konkrete grupper af børn og unge, der har et bekymrende forhold til alkohol og stoffer.

<sup>1</sup> Læs mere om forebyggelsespakkerne i afsnittet "Viden vi står på".



Figur 2: Forebyggelsestrekanten

På det forebyggende niveau arbejder det kriminalpræventive team i samarbejde med folkeskoler, klubber, Hvidovre Ungdomsskole og Sundhedsplejen. På det foregribende niveau er det kriminalpræventive team aktører evt. sammen med misbrugsteamet Pulsen og Politiet. På det indgribende niveau er aktørerne misbrugsteamet Pulsen samt evt. det kriminalpræventive team og Politiet.



## Det forebyggende niveau

De forebyggende indsatser har fokus på at tydeliggøre forskellen mellem, hvad de unge tror og forestiller sig, at andre gør, og hvordan de faktiske forhold er. De fejlagtige forestillinger om hinanden kan medføre en øget risikovillighed for den enkelte unge alene af frygt for udelukkelse af gruppen. Forestillinger om hvad andre jævnaldrende mener og gør, kan øge risikoen for, at de unge tilsidesætter egne grænser og værdier, hvilket kan gøre, at de træffer forkerte valg.

De forebyggende indsatser bygger på metoden: Social pejling. Social pejling er en forebyggelsesmetode, der gør børn, unge og forældre bevidste om deres forestilling om, hvad andre børn og unge gør eller har gjort. Den metodiske tilgang er et godt supplement til skolernes indsatser for børn og unges trivsel. Det er derfor vigtigt, at begrebet social pejling er kendt og brugt af de professionelle, i skoler, SFO og klub, som arbejder med børn og unges trivsel, udvikling og læring.

### **SOCIALE OVERDRIVELSER**

Når man tror, at der er flere, der mener eller gør bestemte ting, end det rent faktisk er tilfældet - uden der er tale om en flertalsmisforståelse.

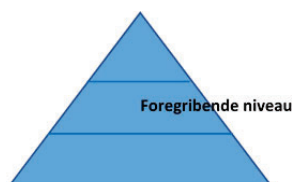
### **FLERTALSMISFORSTÅLSER**

Når man tror, de fleste mener eller gør bestemte ting, men i virkeligheden er det kun de færreste, der mener eller gør det.

### **RISIKOADFÆRD**

Adfærd der kan skade en selv eller andre, fx brug af narkotika, kriminalitet, chikane mod andre, usikker sex, og overdreven fedtindtagelse.

Kilde: DKR – Det Kriminalpræventive Råds hjemmeside d. 12. august 2019 (<https://www.dkr.dk/tidlig-forebyggelse/skolen/sociale-misforstaelser/>)



## Det foregribende niveau

I relation til større børn/unge skal forældre, lærere/pædagoger og Sundhedsplejen være opmærksomme på, om der er klasser eller en mindre gruppe af børn i en klasse, som eksperimenterer med, eller er begyndt at forbruge rusmidler på en uhensigtsmæssig måde.

Når en uhensigtsmæssig adfærd opspores, skal skolen tage initiativ til en indgribende indsats i form af fx forældremøder eller en individ- eller gruppeorienteret indsats. Efter opsporingen, skal indsatsen IKKE være generel og rettet mod den samlede børnegruppe i en klasse eller en SFO/klub, men være specifikt rettet mod den eller de børn og unge, der udviser adfælden.



## Det indgribende niveau

De indgribende og mere specifikke indsatser tilbydes til mindre grupper af unge, som har en bekymrende adfærd i forhold til rusmidler eller til unge, som er gået ud af folkeskolen og er tilknyttet en ungdomsuddannelse. Hvis brug af rusmidler får et omfang og en karakter, som udgør en sikkerhedsrisiko for den enkelte, gruppen eller lokalsamfundet, inddrages myndigheder som Politi og/eller Familierådgivningen. Hvidovre Kommune har selv behandlingstilbuddet Pulsen, men også andre behandlingstilbud kan være aktuelle.

## Løbende statusopfølgning og brug af data

Forebyggende indsatser er sjældent umiddelbart målelige, men det er relevant at interessere sig for de tilgængelige data om børn og unges adfærd og trivsel med henblik på, at de medarbejdere, der har forebyggelsesopgaver, drøfter tendenser og mulige sammenhænge mellem indsatser og indsamlede data.

Derfor skal der følges op på, om indsatserne gennemføres som planlagt, og om der kan spores en effekt af aktiviteterne.

Aktørerne mødes halvårligt til statusmøder for en koordinering og gensidig orientering om de gennemførte aktiviteter. SSP-konsulenterne indkalder til de halvårlige statusmøder.

Ved statusmøder kan deltagerne dele ny viden og drøfte indsamlede data på området, herunder drøfte aktuelt bedste viden, fra fx Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker og organisationer som fx Kræftens Bekæmpelse m.fl.

Når børn og unge i Hvidovre Kommune svarer på forskellige spørgeskemaundersøgelser, er det oplagt, at de professionelle deler de data, som hermed indsamles. Det drejer sig fx om data fra Ungeprofilundersøgelsen, skolernes trivselsmålinger, Sundhedsplejens data fra udskolingsundersøgelsen (Sundhed med prikker) og data fra Sundhedsplejens journalprogram (Novax/Targit).

Vi skal arbejde for at få en evidensbaseret kultur, hvor vi deler og drøfter indsamlede data, og bruger data til specifik viden om børn og unge i Hvidovre, og overvejer, om det kan bidrage til evaluering af indsatser.

## Hvordan vi konkret arbejder med rusmidler i Hvidovre Kommune

Herunder ses en "tidslinje" for, hvornår i barnet/den unges liv, det møder rusmiddelhandleplanens aktiviteter. Fra side 9 og frem er aktiviteterne beskrevet med deres formål, effekt og ansvarlige aktører.

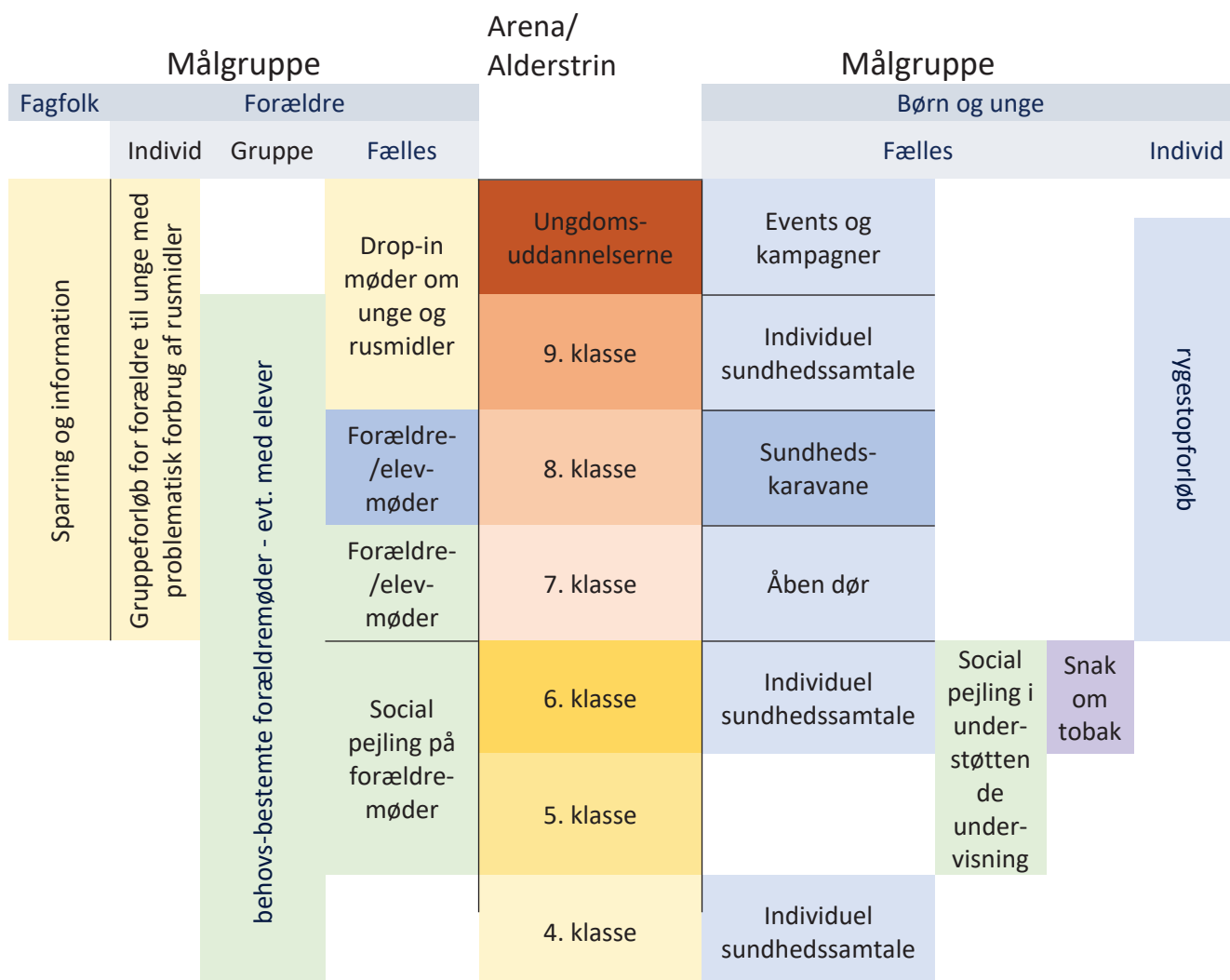
### Figurforklaring:

I midten ses trinnene i grund- og ungdomsuddannelse.

Til højre for denne ses indsatserne rettet mod børn og unge.

Til venstre ses indsatserne rettet mod forældre og fagfolk.

- Lysegrøn: SSP-konsulenten og pædagoger med undervisningskompetencer i social pejling
- Lyseblå: Sundhedsplejen
- Mellemlilla: Sundhedspleje, SSP og Ungdomsskolen i fællesskab
- Lilla: Ungdomsskolen
- Gul: Pulsen.





## Oversigt over rusmiddelhandleplanens aktiviteter – forebyggende, foregribende og indgribende.

Herunder er aktiviteterne, som skal bidrage til rusmiddelplanenes overordnede mål, beskrevet i tre skemaer – ét for det hver af niveauerne: forebyggende, foregribende og indgribende. Skemaerne er inddelt i arena, tema, formål, aktivitet/mål, ansvarlig aktør og samarbejdspartnere. Arenaen beskriver hvem målgruppen er. Den ansvarlige aktør er dem der står for gennemførelse af aktiviteten, og samarbejdspartnere er dem, de samarbejder med.

De konkrete aktiviteter er valgt ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger, vejledning om forebyggende sundhedsydelse til børn og unge og anden forskning på området. Derudover har vi gennemgået Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker om Tobak, Alkohol og Stoffer, hvad angår anbefalinger for børn og unge. (se det supplerende bilag)

### Forebyggende aktiviteter

Arena	Tema	Formål	Aktivitet/mål	Ansvarlig aktør	Samarbejdspartnere
4. årgang Elever og klasser	<b>Individuel sundhedssamtale og gruppeindsats om trivsel og fysisk aktivitet.</b> I gruppeindsatsen inddrages forståelsen i social pejling. <i>lovpligtige jf. Sundhedsloven</i>	At opspore risikofyldt adfærd og dårlig trivsel	Hvis barnet ikke trives, kontaktes klasselærer og evt. forældre	Sundhedsplejen	Klasselærer
5. eller 6. årgang Klasser	<b>Understøttende undervisning om social pejling og flertalsmisforståelser</b> Klubmedarbejderne bruger undervisningsmaterialet (i skoletiden), "Kender Du De Andre?", som er udviklet af SSP-konsulenter fra 11 Vestegnskommuner og Politiet	At eleverne bliver bevidste om flertalsmisforståelser og får aflivet et evt. forventningspres om risikabel adfærd	Der er undervist mindst 1 gang i "Kender du de andre?" i alle klasser enten på 5. eller 6. klassesettrin efter aftale med den enkelte klasselærer.	Klubmedarbejdere	Klasselærere og SSP-lærere på skolerne
5. eller 6. årgang Forældre	Som opfølgning på understøttende undervisning om social pejling afholdes <b>forældremøder om social pejling</b> Fokus på at informere om social pejling til de der har den daglige kontakt til de unge (forældre, lærere og pædagoger). Der er evidens for, at metodens effekt er, at børnene bliver mindre risikovillige i forhold til rusmidler	At forældre bliver bevidste om flertalsmisforståelser og sociale overdrivelser	Der er afholdt forældremøde om social pejling for alle klasser enten på 5. eller 6. klassesettrin efter aftale med den enkelte klasselærer	SSP-konsulenter	SSP-lærere Klasselærere AKT-lærere evt. AKT-konsulenter

<b>6. årgang</b> Elev	<b>Individuel sundhedssamtale</b> Emnet rusmidler kan indgå – hvis relevant I gruppeindsatsen inddrages forståelsen i social pejling. <i>lovpligtige jf. Sundhedsloven</i>	At opspore risikofyldt adfærd og dårlig trivsel	Hvis barnet ikke trives, kontaktes klasselærer og evt. forældre	Sundhedsplejen	Klasselærer
<b>6. årgang</b> Klasser	<b>Undervisning - forebyggelse af rygestart</b> Undervisning i fagområdet Sundheds- og seksualundervisning og familiekundskab. Materialet, der anvendes, er "Snak om tobak" (udviklet af Kræftens Bekæmpelse)	At den enkelte elev skal opnå kompetencer i sundhedsfremme	<i>Vidensmål:</i> Eleven har viden om sundhedsfaktorer, der er særligt relevante for unge. <i>Færdighedsmål:</i> Eleven kan vurdere sundhedsfaktorer i relation til eget liv	Ungdomsskolen	Klasselærer
<b>7. årgang</b> Elev	<b>"Åben dør"</b> – tilbud om individuel sundhedssamtale med sundhedsplejerske	At opspore risikofyldt adfærd og dårlig trivsel	Hvis barnet ikke trives, kontaktes klasselærer og evt. forældre	Sundhedsplejen	Evt. forældre, klasselærer, læge eller andre behandlere
<b>7.-8. årgang</b> Forældre og elever klassevis	<b>Forældre- og elevmøder</b> Fokus på, hvordan der i fællesskab og i den enkelte familie, kan støttes op om en hensigtsmæssig rusmiddelkultur i klassen/gruppen/blandt børnene/de unge	At børn og forældre bliver bevidste om flertalsmisforståelser og sociale overdrivelser	Der er afholdt forældre- og elevmøde om social pejling for alle klasser minimum én gang i løbet af 7.-8. klasse.	SSP-konsulenter	Klasselærer SSP-lærer
<b>8. årgang</b> Hele årgangen på en skole	<b>Sundhedskaravane</b> En dag på skolen for 8. årgang. Fire dobbeltmoduler, hvor børnene inddeles i 3 hold som på skift får undervisning i følgende: A. Ungdomskultur og rusmidler (Ungdomsskolen og SSP) B. Sunde lunger og tobak (Sundhedsplejen) C. Seksuel sundhed (Sundhedsplejen) I det sidste dobbeltmodul ser børnene et dialog-teaterstykke om unges muligheder og udfordringer i sundhed  Indenfor en uge efter at Sundhedskaravane har været på skolen afholdes et forældremøde for årgangen, hvor børnene inviteres med	At lade de unge reflektere om og drøfte sund adfærd i forhold til rusmidler i de miljøer, de unge (kommer til at) færdes i	Alle skoler har haft besøg af karavane	Sundhedsplejen, SSP, Pulsen og Ungdomsskolen	SSP-lærer Ungdomsskolen
		At forældrene får indblik i og mulighed for at drøfte og spørge ind til, hvad børnene er blevet præ-	Der er afholdt forældremøder på alle skoler med deltagelse af minimum 1/3 af forældrene	Sundhedsplejen, SSP, Pulsen og Ungdomsskolen	SSP-lærer

		senteret for på Sundhedskaravanen			
<b>9. årgang</b> Elever	<b>Lovpligtig udskolingsundersøgelse –</b> individuel sundhedssamtale	At give en samlet vurdering af den unges helbred og sundhed. Desuden at drøfte risikoadfærd med den unge	Hvis barnet ikke trives, kontaktes klasselærer og evt. forældre	Sundhedsplejen	Klasselærer
<b>Ungdomsuddannelse</b> i Hvidovre Kom- mune Elever	<b>Events og sundhedskampagner om rusmidler</b> I anledning af nationale kampagner og lokale aftaler afholdes eller etableres informationstande, morgenfester/rusmiddelfri festkultur og rygestop-oplysning	At vise de unge mulighederne i en allkoholfri festkultur. At gøre de unge opmærksomme på de aktører, der kan hjælpe og vejlede i forhold til rusmidler og trivsel	Ét årligt besøg på hver ungdomsuddannelse	Sundhedsplejen i samarbejde med Pulsen, Headspace og TUBA	Skoleledelse eller lærere  Rygestopkonsulent i Sundhedscenter
<b>Unge fra 15 år +</b> Forældre og andre interesserede	<b>Informationsmøde</b> Der afholdes drop-in/åbne møder en til to gange årligt om emner som festkultur, teenageadfærd, seksualitet, rusmidler og/eller sociale midler.	At ruste forældre til at kunne tage snakken med deres unge om festkultur, rusmidler og sex på en hensigtsmæssig måde	To årlige drop-inmøder med minimum 20 deltagere	Pulsen	

## Foregribende aktiviteter

Arena	Tema	Formål	Aktivitet/mål	Ansvarlig aktør	Samarbejdspartnere
Elever på skolen	<b>Rygestopforløb</b> for enkelte børn/unge	At barnet/den unge stopper med at ryge og/eller bruge tobak	At alle børn, der henvender sig, stopper med tobak	Sundhedsplejen (hvis over 18 år – Sundhedscenter)	Lærere Forældre
En gruppe forældre, der oplever børn med problematisk adfærd	<b>Behovsbestemte forældre- og elevmøder</b> Fokus på, hvordan der i fællesskab og i den enkelte familie kan støttes op om en hensigtsmæssig rusmiddelkultur i klassen/gruppen/bladnt børnene/de unge	At hjælpe forældrene til at håndtere udfordringen hensigtsmæssigt, bl.a. ved at styrke forældreansvaret, åbne op for dialogen samt at give forældre mulighed for at udarbejde indbyrdes aftaler.	At de forældregrupper, der får hjælp, oplever sig hjulpet. Dette måles ved en tilbagemelding fra klasselærer /SSPlærer	SSP-konsulenter	Klasselærer SSP-lærer
Forældre til børn/unge med problematisk forhold til rusmidler	<b>Gruppeforløb</b> for forældre til unge med problematisk forbrug af rusmidler. Lægger sig op ad Ung-rusmidlers model for gruppeforløb for forældre. Forløbet foregår i Pulsens lokaler	At forældrene opnår kompetencer til at understøtte børn/unge i at styre deres forbrug af rusmidler og at give forældrene mulighed for at danne netværk	Der gennemføres to forløb om året	Pulsen	
Fagpersoner på skoler, klubber og ungdomsuddannelse	<b>Sparring og information</b> om rusmidler til fagpersoner	At yde konsulentbistand ud fra en rusmiddel-faglighed	Ved behov/ efterspørgsel	Pulsen	

## Indgribende aktiviteter

Arena	Tema	Formål	Aktivitet/mål	Ansvarlig aktør	Samarbejdspartnere
Unge mellem 13 og 30 år	<b>Behandlingstilbud</b> til unge med problematisk brug af rusmidler. Samtaleforløb og praktisk hjælp og støtte med andre svære ting i livet. Som	At øge de personlige ressourcer og/eller reducere de skadelige virkninger af rusmidler	At den unge reducerer sit forbrug af rusmidler til et niveau, som gør det	Pulsen	

	supplement til misbrugsbehandlingen tilbyder Pulsens NADA (akupunktur). Tilbuddet foregår i Pulsens lokaler		muligt at leve et godt liv og forfølge sine mål		
--	---	--	---	--	--

## Bilag 1: Viden vi står på

Sundhedsstyrelsen har samlet aktuelt bedste viden, og udarbejdet anbefalinger til kommunerne om forebyggelse på en lang række områder – herunder alkohol, tobak og stoffer. Forebyggelsespakkenes anbefalinger til børn og unge på de tre områder er kort opsummeret i dette afsnit.

### Alkohol: (Forebyggelsespakke Alkohol, Sundhedsstyrelsen)

I følge forebyggelsespakkenes afsnit "Forebyggelse i skole- og uddannelsesregi" foreligger der god dokumentation for, at forebyggelsesindsatser i skole- og uddannelsesregi har effekt. Det er væsentligt, at der er tale om undervisning, der er dialogbaseret og struktureret med fokus på udvikling af sociale kompetencer samt kommunikations- og problemløsningskompetencer, træning af selvkontrol og fokus på social pejling og flertalsmisforståelser i relation til alkohol.

Der er desuden dokumentation for, at inddragelse af forældre i den skolebaserede intervention har effekt. Målrettet information til forældre og kompetenceudvikling af forældrene, klare regler og grænser for den unges brug af alkohol samt familiekommunikation kan fremhæves som elementer med god effekt.

Undervisningen skal fokusere på udvikling af personlige og sociale handlekompetencer, trivsel og holdningsdannelse. I den forbindelse kan der arbejdes med flertalsmisforståelser og social pejling.

Forældre inddrages gennem forældremøder i grundskolen og på ungdomsuddannelsesinstitutioner med henblik på dialog om børn og unges brug af alkohol, herunder hvordan man kan snakke med sin teenager om rusmidler, lave klare aftaler og grænser for den unges brug af alkohol, håndtering af fester mm. I grundskolen kan møderne endvidere bruges til at indgå forældre-aftaler i klasserne om alkoholdebut, fester og håndtering af problematikker relateret til alkohol og andre rusmidler mv.

Eksempler på materiale med effekt i forhold til forebyggelse af (overfor)brug af alkohol:

- AarhusEksperimentet. Social pejling og social kapital – inspirationskatalog og rapport
- Dit barns festkultur – sæt rammer for alkohol, tobak og stoffer
- Sæt rammer for alkohol, tobak og stoffer.

### Tobak: (Forebyggelsespakke Tobak, Sundhedsstyrelsen)

I forhold til at forebygge rygestart beskriver forebyggelsespakken om tobak, at denormalisering (at gøre klart, at det ikke er normalt at ryge) af rygning er vigtig for at forebygge rygestart blandt børn og unge. Denormalisering forudsætter en flerstrengt indsats, der både inkluderer rammer, tilbud og information. Det er fx vigtigt, at børn og unge færdes i røgfri miljøer.

Undervisning om rygning er et vigtigt element i forebyggelsen af rygestart blandt børn og unge. Hvis undervisningen skal have effekt, skal undervisningen, udover at informere om rygning, også fokusere på at styrke elevernes sociale kompetencer generelt og træne dem til at forstå og modstå social påvirkning (social pejling). Effekten af undervisningen øges, hvis der samtidig arbejdes med forældreinddragelse og etablering af røgfrie rammer. Den tobaksforebyggende undervisning kan med fordel have et omfang af mindst fem timer årligt i 7.-9. klasse, hvis den skal have effekt.

Eksempler på undervisningsmateriale med effekt i forhold til forebyggelse af rygning:

- Kræftens Bekæmpelse: "Gå op i røg" målrettet grundskolens 7.-9. klassetrin.
- Lungeforeningen: "Liv i lungerne" til grundskolens 7.-10. klassetrin.

## Stoffer: (Forebyggelsespakke Stoffer, Sundhedsstyrelsen)

Der foreligger god dokumentation for, at forebyggelsesindsatser i skoleregi (både grundskole, ungdomsuddannelser og Forberedende Grunduddannelse, FGU) er effektive, når der er tale om struktureret og dialogbaseret undervisning udført af en uddannet facilitator. Forskning viser desuden en positiv effekt af undervisning, der:

- Har fokus på at udvikle personlige og sociale kompetencer hos eleverne, øge trivlsen og forbedre det sociale klima i klassen
- Modarbejder flertalsmisforståelser (dvs. at de unge tror, at stofbrug er mere udbredt, end det i virkeligheden er)
- Øger de unges risikobevisthed i forhold til rusmidler.

Forebyggelsespakken om stoffer angiver, at forældresamarbejde i grundskolen med henblik på forældreaftaler og dialog om stoffer og andre rusmidler er en vigtig og effektiv forebyggende indsats. Undersøgelser peger på, at unge prøver hash senere og i mindre grad, hvis forældrene markerer en tydelig afstandtagen til hash.

Det vurderes, at det er god kommunal praksis, at medarbejdere med direkte borgerkontakt (fx lærere, pædagoger, sundhedsplejerske, ungerådgivere, SSP-medarbejdere) opsporer borgere/unge med et eksperimenterende eller regelmæssigt brug af stoffer ved en kort opsporende samtale opfulgt af en motiverende samtale om at søge rådgivning eller behandling.

### **Indsatser der ikke har effekt**

Sundhedsstyrelsen har fundet det nødvendigt at understrege, at der er forebyggelsesindsatser og metoder, hvor forskning viser, at der ikke er effekt på unges brug af stoffer eller oveni købet virker imod hensigten:

- Indsatser, der alene formidler informationer til målgruppen, har ingen effekt på adfærd. Information er et uundværligt element i forebyggelsen, men kan ikke stå alene.
- Undervisningsmetoder, hvor hovedformålet er at sprede frygt hos målgruppen, har ikke effekt.
- Indsatser, der formidler et overdrevent billede af brugen af rusmidler blandt unge, fx via brede mediekampagner, kan skabe en fejlagtig opfattelse af udbredelsen af stoffer og være med til at normalisere et øget brug. Anvendelse af medie- og større informationsindsatser bør være målrettet specifikke risikogrupper og/eller arenaer og kan i så fald godt være effektive.
- Oplæg til unge, hvor eksmisbrugere og politi fortæller om stoffer og livet som stofbruger, kan virke mod hensigten og skabe interesse for at prøve stoffer. Også selv om der eksplicit advares mod stoffer i oplægget.